

## EPIDEMIC HIV/AIDS DI AFRIKA SELATAN DALAM KAJIAN HUMAN SECURITY

**Adi Joko Purwanto**

Staff Pengajar Jurusan Hubungan Internasional  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Wahid Hasyim,  
email: adjoko@unwahas.ac.id

### Abstract

*HIV/AIDS epidemic today is not only a health issue but also in many aspects of human life. Its spread and impact that felt by all levels of community cause the importance of consequences for human security. The broad scale of the epidemic leads the United Nations Security Council to do historical effort by adopting 1308 resolution that not only stated health issue in the first time, but also specifically linked the spread of HIV/AIDS to nurture peace and global security. In the first part of the paper, it discusses about what is human security because the concept is a basic of the paper. Further, it discusses how HIV/AIDS can be considered as human security. At the end, it concluded with the recommendation especially for policy makers and practical workers.*

**Keywords:** HIV/AIDS, health, *human security*, South Afrika

### Abstrak

*Epidemi HIV/AIDS saat ini tidak hanya menjadi masalah kesehatan tetapi juga dalam berbagai aspek kehidupan manusia. Penyebaran dan dampaknya yang dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat menyebabkan pentingnya konsekuensi bagi keamanan manusia. Skala epidemi yang luas membuat Dewan Keamanan PBB melakukan upaya historis dengan mengadopsi resolusi 1308 yang tidak hanya pertama kali menyatakan masalah kesehatan, tetapi juga secara khusus menghubungkan penyebaran HIV/AIDS untuk memelihara perdamaian dan keamanan global. Pada bagian pertama paper ini membahas tentang apa itu human security karena konsep tersebut merupakan dasar dari paper ini. Selanjutnya dibahas bagaimana HIV/AIDS dapat dianggap sebagai keamanan manusia. Pada akhirnya diakhiri dengan rekomendasi khususnya bagi pembuat kebijakan dan pekerja praktis.*

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, health, *human security*, Afrika Selatan

## A. PENDAHULUAN

Epidemi HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan. Penyebaran dan dampaknya dirasakan oleh setiap tingkatan masyarakat menyebabkan pentingnya masalah sebagai konsekuensi bagi human security. Luasnya skala epidemic menyebabkan Dewan Keamanan PBB (The United Nation Security Council) untuk melakukan usaha yang bersejarah dengan mengadopsi resolusi 1308 yang tidak hanya menyatakan isu kesehatan untuk pertamakalinya, namun juga secara spesifik mengkaitkan penyebaran HIV/AIDS dengan pemeliharaan kedamaian dan keamanan global.

HIV merupakan singkatan dari “Human Immunodeficiency Virus”. Virus ini merupakan virus yang dapat menyebabkan AIDS. Jika seseorang terinfeksi HIV, dapat dikatakan sebagai HIV positif. HIV menyerang system kekebalan tubuh, yang mana adalah pertahanan tubuh terhadap penyakit. Jika system dirusak oleh virus, maka berkembang AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) . Hal tersebut akan menyebabkan infeksi dan penyakit.

Afrika Selatan memiliki epidemi HIV terbesar dan paling banyak di dunia, dan sekitar 7,2 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2016. Pada 2016, ada 270.000 infeksi HIV baru dan 110.000 orang Afrika Selatan meninggal karena penyakit AIDS tersebut. Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, pekerja seks, perempuan transgender dan orang yang menyuntikkan narkoba mengalami tingkat prevalensi HIV yang lebih tinggi. Prevalensi HIV tetap tinggi (18,9 %) di antara populasi umum, meskipun sangat bervariasi diantar wilayah. Misalnya, prevalensi HIV hampir 12,2 % di Kwazulu Natal dibandingkan dengan Northern Cape (6,8 %) dan Western Cape (5,6 %).

### 1. Rumusan Masalah

Bagaimana Pendekatan human Securiy dalam melihat epidemic HIV/AIDS di Afrika Selatan?

### 2. Kerangka Teori

Dalam menganalisis HIV/AIDS di Afrika Selatan, maka penulis membutuhkan kerangka teori yang sesuai dan relevan agar mendapatkan hasil yang relevan. Pada jurnal ini, peneliti menggunakan perspektif Human Security. Istilah 'keamanan manusia' pertama kali secara resmi digunakan dalam Laporan Pembangunan Manusia 1994 PBB. Hubert memperluas konsep ini, menyatakan bahwa “ pada dasarnya, keamanan manusia berarti keselamatan bagi orang-orang dari ancaman baik kekerasan maupun non-kekerasan. Ini adalah kondisi yang ditandai oleh kebebasan dari ancaman yang meluas terhadap hak-hak manusia dan keselamatan mereka. Cara alternatif untuk melihat dunia, menjadikan manusia sebagai titik rujukan, daripada berfokus secara eksklusif pada keamanan atau wilayah pemerintahan. Seperti konsep keamanan lainnya - keamanan nasional, keamanan ekonomi, keamanan pangan - ini adalah tentang perlindungan. Keamanan manusia memerlukan tindakan preventif untuk mengurangi kerentanan dan meminimalkan risiko, serta mengambil tindakan pencegahan.

UN Development Programme's 1994, *Human Development Report*, dan *the Commission on Human Security's 2003 Report, Human Security Now*, mengusulkan bahwa agenda ancaman seharusnya diperluas dengan meliputi kelaparan, penyakit dan bencana alam karena hal tersebut membunuh jauh lebih banyak orang dibanding kombinasi perang, genosida dan terorisme. Meskipun masih merupakan hal yang diperdebatkan dalam masyarakat riset, kedua pendekatan terhadap human security adalah saling mengisi ketimbang saling berlawanan (The Human Security Report, 2005)

Menggunakan definisi *human security* oleh *the UNDP's 1994 Human Development Report*, jangkauan keamanan global (*global security*) seharusnya diperluas dengan mencakup *threats in seven areas*:

- a. ***Economic security*** – Keamanan ekonomi memerlukan sebuah jaminan pendapatan dasar bagi individu – biasanya dari kerja yang produktif dan menguntungkan atau, sebagai usaha terakhir, dari jarring pengaman yang

dibiayai oleh publik. Dalam hal ini, hanya sekitar seperempat penduduk dunia saat ini yang secara ekonomi aman. Masalah pengangguran merupakan factor penting yang mendasari ketegangan politis dan pelanggaran etnik.

- b. **Food security** – Keamanan pangan memerlukan bahwa semua orang setiap waktu mempunyai akses baik secara fisik maupun ekonomis untuk pangan pokok.
- c. **Health security** – Keamanan kesehatan bertujuan untuk menjamin perlindungan minimal dari penyakit dan gaya hidup yang tidak sehat. Menurut PBB, baik negara berkembang maupun industri, ancaman terhadap keamanan kesehatan biasanya lebih besar pada si miskin di pedesaan dan khususnya anak-anak.
- d. **Environmental security** -- Keamanan lingkungan bertujuan untuk melindungi manusia dari kerusakan alam jangka pendek maupun panjang, ancaman karena perbuatan manusia pada alam, dan keburukan lingkungan alamiah.
- e. **Personal security** – Keamanan personal bertujuan melindungi orang dari kekejaman fisik, apakah dari negara atau negara-negara luar, dari individu-individu yang kejam dan actor-aktor sub-state, dari siksaan rumah-tangga, dan dari orang-orang yang buas (*predatory adult*).
- f. **Community security** -- Keamanan masyarakat bertujuan untuk melindungi orang dari hilangnya hubungan tradisi dan nilai dan dari kejahatan sektarian dan etnik. Masyarakat tradisional, khususnya kelompok etnik, termasuk yang paling banyak saling menyerang.
- g. **Political security** – Keamanan politik berkaitan dengan apakah orang hidup di masyarakat yang menghormati hak asasi mereka.

Konsep *Human Security* dibagi menjadi dua yaitu, "***Freedom from Fear***" and "***Freedom from Want***." Sementara kedua mazhab *freedom from fear* dan *freedom from want* setuju bahwa individual seharusnya menjadi tujuan utama dari keamanan, perbedaan muncul mengenai jangkauan yang tepat dari perlindungan (misalnya atas ancaman apa yang seharusnya seseorang perlu dilindungi).

## UNAIDS

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) merupakan organisasi dibawah oleh PBB dan terfokus pada penanganan HIV/AIDS semua negara di dunia. Hal ini dikarenakan peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS yang signifikan pada penduduk dunia. Melalui Resolution of The United Nations Economic and Social Council (ECOSOC) pada Desember 1994 UNAIDS terbentuk dan kemudian aktif pada 1996 dengan Dr. Peter Piot sebagai Direktur. UNAIDS diluncurkan pada Januari 1996, memiliki peran untuk melindungi, memonitor dan memberikan support kepada orang-orang yang menderita HIV/AIDS. UNAIDS rutin memberikan laporan tentang epidemic AIDS global, mengadakan Konferensi tentang HIV/AIDS dan membuat program-program yang preventif.

UNAIDS dipandu oleh Program Badan Koordinasi dengan wakil dari 22 pemerintah dari seluruh wilayah, 11 kosponsor dan lima wakil organisasi non pemerintah. UNAIDS bermarkas di Jenewa, Swiss. Misi UNAIDS adalah sebagai advokasi utama dalam melawan HIV/AIDS untuk penguatan dan dukungan serta memperkuat tanggapan terhadap virus ini. Menyusun keahlian dan sumber daya, bekerjasama dengan organisasi-organisasi kosponsor yang memperluas jangkauan aktifitasnya dengan mengikutsertakan badan-badan PBB lainnya, pemerintah local, perusahaan, media massa, organisasi keagamaan, perkumpulan masyarakat local, jaringan regional maupun nasional, orang-orang yang hidup dengan AIDS (ODHA), serta NGO.

Sekretariat UNAIDS dan para kosponsor juga membuat strategi pengentasan kemiskinan yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing

negara dalam mengangkat dampak multidimensi dan virus HIV/AIDS di negara-negara miskin sebagai promotor paling depan dalam menangani virus HIV/AIDS, UNAIDS mengkoordinasi perwakilan setiap negara yang tergabung.

### 3. HIV/AIDS di Afrika Selatan

HIV/AIDS bukan ancaman keamanan tradisional tetapi konsekuensinya sangat serius dan membawa kehancuran. HIV/AIDS memperpendek kehidupan dan mengganggu stabilitas pemerintah. Tingkat infeksi di Afrika Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar orang akan meninggal selama 10 tahun ke depan, serta mempengaruhi fungsi dasar masyarakat. Kemampuan untuk reproduksi dan distribusi makanan akan berkurang. Keterampilan dan sumber daya manusia yang diperlukan untuk pemerintahan akan semakin langka. Ketidakstabilan politis dapat berakibat kompleks kedaruratan kemanusiaan. Pada Januari 2000, Dewan Keamanan PBB memperdebatkan dampak AIDS pada perdamaian dan keamanan di Afrika. Debat itu adalah yang pertama dalam sejarah Dewan yang membahas masalah kesehatan sebagai ancaman bagi perdamaian dan keamanan.

Epidemi HIV / AIDS global jauh lebih luas daripada yang diperkirakan sebelumnya. Jumlah orang yang hidup dengan HIV / AIDS pada akhir abad terakhir adalah lebih dari 50% lebih tinggi dari yang diperkirakan pada tahun 1991 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) . Pada akhir tahun 2000, 36 juta orang hidup dengan HIV / AIDS. Dari jumlah ini sekitar 25 juta (atau 70%) tinggal di sub-Sahara Afrika, meskipun hanya sepersepuluh dari populasi dunia yang tinggal di wilayah tersebut. Selain itu, 80% dari tiga juta kematian akibat AIDS global terjadi di wilayah ini selama tahun 2000. Afrika telah dimakamkan tiga perempat dari lebih dari 20 juta orang di seluruh dunia yang telah meninggal karena AIDS sejak epidemi dimulai.

Di negara Afrika Selatan, setidaknya satu orang dewasa dari lima orang hidup dengan virus . "Risiko kematian seumur hidup akibat AIDS jauh lebih

tinggi daripada yang diperkirakan oleh angka prevalensi umum. Di Afrika Selatan ada kelompok yang paling terdampak HIV

### 1. Pekerja Seks

secara nasional prevalensi HIV dikalangan pekerja seks diperkirakan 57,7%, meskipun ini bervariasi antar wilayah, dengan prevalensi diperkirakan 71,8% di Johannesburg, 53,5% di Durban dan 39,7% di Cape Town. Kemiskinan menjadi factor meningkatnya resiko HIV, karena kurangnya peluang karier. Sampai saat ini Afrika Selatan belum memiliki rencana HIV yang komprehensif dan terkoordinasi secara nasional untuk pekerja seks. Pada tahun 2016, pemerintah Afrika Selatan meluncurkan Rencana HIV Pekerja Seks Nasional yang progresif, menyediakan layanan HIV yang telah dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik pekerja seks.

### 2. Pria yang berhubungan seks dengan pria (LSL)

Prevalensi HIV di antara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) di Afrika Selatan diperkirakan 26,8%. Di Afrika Selatan ada konstitusi yang melindungi hak-hak LGBT, banyak LSL yang menghadapi stigma social dan kekerasan homofobik yang tinggi sebagai akibat dari sikap tradisional dan konservatif dalam masyarakat. Pada tahun 2016, 55% orang Afrika Selatan menerima anggota keluarga gay; 51% menyatakan gay memiliki hak asasi manusia yang sama dengan orang lain, dan dua pertiga mendukung perlindungan konstitusional terhadap diskriminasi berdasarkan orientasi social. Pada tahun 2017, pemerintah Afrika Selatan merilis strategi HIV LGBT Nasional untuk pertama kalinya, mengakui kebutuhan khusus yang telah diabaikan di masa lalu. Strategi ini bertujuan untuk memberikan layanan yang inklusif sehingga masyarakat LGBT. Mereka mendapatkan profilaksis pra pajanan (PrEP) untuk melindungi dari infeksi.

### 3. Wanita transgender

Wanita transgender di Afrika Sub-Sahara dua kali lebih beresiko memiliki HIV dibandingkan pria yang berhubungan seks dengan pria. Wanita transgender di Afrika Selatan dikategorikan sebagai laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Hambatan utama bagi individu transgender yang menerima perawatan. Gender Dynamix, sebuah LSM Afrika Selatan yang mempromosikan hak-hak transgender, telah merilis sebuah laporan yang menunjukkan stigma penyedia layanan kesehatan dapat berperan dalam membuat perempuan transgender tidak mengakses layanan pencegahan HIV.

4. Orang yang menyuntikkan narkoba (PWID)

Pada tahun 2016, diperkirakan 17% orang yang menyuntikkan narkoba di Afrika Selatan hidup dengan HIV. Namun, orang yang menyuntikkan narkoba hanya menyumbang 1,3% dari infeksi HIV baru di Afrika Selatan.

5. Anak-anak dan anak yatim

Pada tahun 2017, sekitar 280.000 anak-anak berusia (0-14) hidup dengan HIV di Afrika Selatan, hanya 58% diantaranya yang menjalani pengobatan. Infeksi baru telah menurun pada anak-anak Afrika Selatan, dari 25.000 pada 2010 menjadi 13.000 pada 2017. Hal ini disebabkan oleh keberhasilan pencegahan dari program penularan dari ibu ke anak (PMTCT). Tingkat penularan ibu ke bayi 1,3% pada 2017, turun dari 3,6% pada 2011. Di Afrika Selatan lebih dari 2 juta anak menjadi yatim piatu karena HIV/AIDS. Anak yatim sangat rentan terhadap HIV karena ketidakamanan ekonomi dan social, mereka sering berisiko dipaksa melakukan hubungan seks. Rencana Strategis Nasional 2017-2022 bertujuan untuk memfokuskan anak-anak, menekan infeksi baru dan membangun ketahanan dalam keluarga.

6. Wanita dan gadis remaja

Prevalensi HIV di antara remaja di Afrika Selatan hampir empat kali lebih besar dari pria seusia mereka. Wanita muda berusia antara 15 hingga 24 tahun membentuk 37% infeksi baru di Afrika Selatan pada 2016. Untuk mengurangi tingkat infeksi yang tinggi, wanita muda dan gadis remaja ditawarkan profilaksis pra pajanan (PrEP)

## B. PEMBAHASAN

### 1. Badan Koordinasi Program UNAIDS dalam penanganan AIDS di Afrika Selatan

Badan Koordinasi UNAIDS melakukan pertemuan dengan mitra nasional dan pembangunan penanggulangan AIDS serta dukungan program gabungan terhadap respons AIDS di negara Afrika Selatan. Afrika Selatan memiliki epidemic HIV terbesar di dunia, dengan 7,2 juta orang yang hidup dengan HIV. Dalam 10 tahun terakhir, telah membuat kemajuan yang signifikan terhadap AIDS, serta 4,4 juta orang yang mendapatkan pengobatan HIV. Negara ini banyak berinvestasi, sekitar 75% yang didanai oleh pemerintah – lebih dari US \$ 2 Miliar pada 2017. Namun, infeksi HIV tertinggi pada 2017 sebanyak 270.000.

Delegasi PCB yang dipimpin oleh Wakil Direktur Eksekutif UNAIDS, Gunilla Carlsson dan Danny Graymore dari kerajaan Inggris Raya dan Irlandia Utara, terdiri dari tujuh perwakilan negara-negara anggota, satu perwakilan masyarakat sipil dan sejumlah peserta dari program gabungan. Focus khusus pencegahan pada tahun 2019, untuk mendapatkan hasil yang lebih baik tentang pencegahan HIV dalam konteks lingkungan yang kondusif dan investasi yang signifikan. Badan Koordinasi Program UNAIDS mempengaruhi dan mendorong agenda global.

### 2. Program Pencegahan UNAIDS untuk mengurangi epidemic HIV/AIDS di Afrika Selatan

Afrika Selatan bertujuan untuk mengurangi jumlah infeksi baru hingga di bawah 100.000 pada tahun 2022. Komitmen untuk mencapai nol infeksi terhadap penularan dari ibu dan anak.

1) Pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT)

Strategi HIV nasional di Afrika Selatan bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu. Selama decade terakhir, Afrika Selatan membuat kemajuan besar untuk mengurangi penularan HIV dari ibu-ke-bayi (MTCT) terutama peningkatan dalam obat-obatan antiretroviral dan aksesibilitas luas dari program PMTCT. Pada 2016, lebih dari 95% perempuan hamil yang positif HIV mendapat obat antiretroviral untuk mengurangi resiko MTCT.

2) Penggunaan dan distribusi kondom

Antara 2007-2010, distribusi kondom untuk pria meningkat 60% menjadi 495 juta per tahun. Dalam rencana strategi nasional terbaru, Dewan AIDS nasional Afrika Selatan bertujuan meningkatkan jumlah kondom untuk pria yang didistribusikan menjadi 850 juta per tahun. Program kondom wanita didistribusikan lebih dari 26 juta kondom pada tahun 2016. Pada tahun 2022, dewan AIDS berharap dapat meningkatkan menjadi 40 juta.

3) Sunat laki-laki medis sukarela (VMMC)

Pada tahun 2010, penelitian yang menyarankan bahwa sunat laki-laki medis sukarela (VMMC) dapat mengurangi resiko penularan HIV laki-laki ke perempuan hingga 60%. Mendorong pemerintah secara cepat meluncurkan program VMMC nasional, yang bertujuan menjangkau 80% pada 2016. Pada 2016 lebih dari 491.859 VMMC dilakukan di Afrika Selatan.

4) Profilaksis pra pajanan (PrEP)

Pada 2015 PrEP dilakukan pada perempuan Afrika Selatan, hasilnya menunjukkan tingkat kepatuhan 76% di antara percobaan awal, bahwa

perempuan negara ini mau menggunakan PrEP. Hasil ini membuka jalan bagi implementasi PrEP yang lebih luas.

## 2. Hubungan HIV/AIDS dengan Human Security

Ada dua pokok untuk HIV/AIDS dan Human Security. Pertama, ancaman terhadap pembangunan sosio-ekonomi dan ancaman terhadap kehidupan manusia. HIV/AIDS membuat ketidakstabilan semua tingkatan dan sector masyarakat – berkisar dari rumah tangga hingga pekerjaan, system kesehatan, pertanian, pertambangan, transportasi, dsb. Pada tingkat ekonomi mikro dan kesejahteraan umum penduduk, termasuk efek pada umur harapan hidup dan angka melek huruf. Suatu bangsa dapat mengalami penurunan 1% dari GDP setiap tahunnya jika 20% dari populasi dewasa terinfeksi HIV. Dalam wilayah tertentu, HIV/AIDS membunuh orang secara massif. Beberapa pemimpin dunia menyatakan bahwa epidemic HIV sebagai bencana nasional sekaligus ancaman terhadap keamanan global.

### a) HIV/AIDS dan keamanan ekonomi

HIV / AIDS memiliki dampak besar dan merugikan bagi perekonomian Afrika Selatan. Baik tingkat produksi dan konsumsi ekonomi sangat dipengaruhi, serta memiliki implikasi yang mengerikan bagi kesediaan investor asing untuk melakukan investasi jangka panjang di Afrika Sub-Sahara. Menghambat pembangunan sektor publik dan swasta dan memotong semua sektor masyarakat, melemahkan institusi nasional. Pada akhirnya mengganggu pertumbuhan ekonomi, epidemi berdampak pada investasi, perdagangan dan keamanan nasional, yang mengarah ke lebih banyak lagi kemiskinan yang meluas dan ekstrem.

### b) HIV/AIDS dan ketahanan pangan

Komite Pangan dan Pertanian PBB (FAO) tentang Keamanan Pangan Dunia mencatat bahwa dalam 27 negara paling terkena dampak HIV / AIDS di Afrika, tujuh juta pekerja pertanian telah meninggal karena AIDS sejak 1985. Enam belas juta lebih kematian kemungkinan terjadi pada tahun 2020. AIDS juga mengancam

mata pencaharian orang-orang yang tinggal di negara berkembang. Di banyak negara Afrika, pertanian memberi nafkah bagi sebanyak 80% dari populasi mereka. Laporan FA0 menggarisbawahi dampak sistemik dari HIV / AIDS pada pertanian dan ketahanan pangan, “ HIV/AIDS tidak hanya memengaruhi pertanian dan pedesaan tertentu pengembangan komponen sub-sektoral, membuat yang lain tidak terpengaruh. Jika salah satu komponen sistem terpengaruh, Kemungkinan orang lain juga akan terpengaruh, baik secara langsung atau tidak langsung.

c) HIV/AIDS dan tata kelola

HIV / AIDS secara merugikan mempengaruhi kapasitas pemerintah, terutama pada pemberian layanan sosial dasar. Penyakit dapat memusnahkan jajaran administrator yang terampil, mengurangi jangkauan atau daya tanggap lembaga pemerintah atau mengurangi ketahanan mereka. Ini akan mempengaruhi efektivitas operasional lembaga-lembaga seperti angkatan bersenjata, polisi, layanan penuntutan dan peradilan. Di luar pengurangan sumber daya manusia, epidemi akan menghasilkan pengurangan pendapatan publik dan anggaran akan dialihkan ke arah mengatasi dampak epidemi. Willan telah berusaha untuk mengatasi potensi HIV / AIDS untuk merusak pemerintahan demokratis itu sendiri. Dia menyoroti beberapa bidang yang bersama-sama dapat menyebabkan kehancuran demokrasi - HIV / AIDS dapat, dalam pandangannya, melumpuhkan upaya negara untuk membangun dan mempertahankan demokrasi dan kesetaraan karena:

- generasi pemimpin politik dan ekonomi berikutnya sedang dimusnahkan;
- besarnya anak yatim merupakan ancaman jangka panjang terhadap stabilitas dan pembangunan;
- struktur keluarga dan masyarakat sosial rusak karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasinya;
- peningkatan permintaan anggaran pada pemerintah diproyeksikan akan meningkat

- mengurangi pengiriman di sektor masyarakat lainnya;
- dukungan dan partisipasi warga dalam tata pemerintahan yang demokratis akan berkurang, karena semakin banyak orang mengembangkan penyakit yang mematikan dan dikeluarkan dari ruang publik. Ini juga akan mempengaruhi kapasitas masyarakat sipil untuk ikut serta dalam debat publik, yang berarti hilangnya kemampuan masyarakat untuk membangun rasa kohesi nasional.

d) HIV/AIDS dan stabilitas politik

Dampak HIV / AIDS dengan tekanan dan tren populasi (terutama migrasi dan urbanisasi) untuk membuat lebih stabil situasi sosial dan politik. Kombinasi ini dapat menghasilkan persaingan yang semakin ketat untuk sumber daya yang terbatas dan menumbuhkan persaingan yang lebih kuat di antara kelompok-kelompok di negara-negara yang ditandai oleh keragaman etnis, agama, atau lainnya.

Sikap-sikap ini dapat berkontribusi pada meletusnya kekerasan, tetapi dalam beberapa kasus sebagai hasil dari eksploitasi oleh elit etnis, agama atau nasional untuk melayani kepentingan sempit mereka. Laporan Dewan Intelijen Nasional AS menyimpulkan bahwa ada hubungan yang pasti antara epidemi penyakit menular (HIV / AIDS) dan keamanan. Laporan tersebut menunjukkan bahwa:

- Dampak HIV / AIDS kemungkinan akan memperburuk dan bahkan memprovokasi fragmentasi sosial dan polarisasi politik di negara-negara yang paling terpukul di negara berkembang.
- Hubungan antara penyakit dan ketidakstabilan politik tidak langsung tetapi nyata, kematian bayi (kemungkinan meningkat lebih dari dua kali lipat di sejumlah negara Afrika Selatan karena HIV / AIDS pada 2010) berkorelasi kuat dengan ketidakstabilan politik, khususnya di negara-negara yang telah mencapai ukuran demokratisasi.
- Dampak sosial dan ekonomi yang parah dari HIV / AIDS, dan infiltrasi epidemi ke dalam elit politik dan militer yang berkuasa dan kelas menengah dari negara-

negara berkembang cenderung mengintensifkan perjuangan untuk kekuasaan politik untuk mengendalikan sumber daya negara yang langka. Ini akan menghambat perkembangan masyarakat sipil dan dasar-dasar demokrasi lainnya, dan akan meningkatkan tekanan pada transisi demokrasi di Afrika sub-Sahara.

e) HIV / AIDS dan keadaan darurat kemanusiaan yang kompleks

Menurut sebuah laporan yang diterbitkan oleh Pusat Studi Strategis dan Internasional, terdapat sinergi negatif di antara penyakit menular (khususnya HIV / AIDS), dinamika populasi, degradasi lingkungan, struktur pemerintahan yang lemah, dan keluhan yang sudah lama ada di masyarakat. Afrika Selatan yang kapasitas negaranya sangat terbatas karena memiliki lebih sedikit sumber daya manusia, keuangan, dan lainnya yang dapat digunakan untuk memutuskan siklus tersebut. Keadaan darurat yang kompleks menghancurkan struktur masyarakat, membuat bencana mematikan dan destruktif. Selain itu, akibat dari krisis kemanusiaan yang kompleks secara konsisten ditandai oleh fitur-fitur yang menonjolkan iklim risiko HIV / AIDS:

-Gangguan sosial yang mengakibatkan kemiskinan yang tiba-tiba, tersebar luas dan mendalam diperburuk oleh penurunan pertanian keluaran.

- Kurangnya pendapatan menyebabkan penjualan seks oleh wanita - tetapi juga oleh anak-anak.

- Meningkatnya pekerja anak, dan banyak anak yang hidup di jalanan.

- Migrasi aktif untuk mencari pekerjaan, lebih lanjut mengganggu integritas keluarga.

- Kehidupan yang ditandai oleh keputusan yang mendorong meningkatnya kekerasan dan pelecehan seksual dan domestik, pemerkosaan dan ketidaksetaraan gender.

- Infrastruktur kesehatan yang hancur, dan memburuknya sebagian besar layanan negara seperti pendidikan, keamanan dan kesejahteraan.

f) HIV / AIDS, militer, perang dan pemeliharaan perdamaian

Menurut laporan Bank Dunia 1999, negara-negara dengan pasukan besar memiliki tingkat infeksi HIV yang lebih tinggi. Di negara berkembang, Pasukan militer sering berbasis di dekat pusat-pusat kota dan sebagian besar terdiri dari laki-laki muda yang belum menikah. Angkatan bersenjata merupakan populasi yang signifikan di banyak negara Afrika. Mereka gesit dan sering dipanggil untuk melayani di perbatasan atau dikerahkan di luar batas nasional. Personel militer adalah kelompok populasi yang berisiko khusus terkena penyakit menular seksual (PMS), termasuk HIV. Dalam waktu singkat, tingkat infeksi PMS di antara angkatan bersenjata umumnya dua sampai lima kali lebih tinggi daripada populasi sipil. Pada saat konflik, risiko infeksi HIV untuk personel militer dapat lebih dari 50 kali lebih tinggi dibandingkan penduduk sipil. Menurut UNAIDS, “Mungkin satu-satunya faktor terpenting yang menyebabkan tingginya tingkat HIV di militer adalah penempatan personil yang jauh dari komunitas mereka atau keluarga mereka dalam waktu yang lama. Selain tekanan emosional masing-masing individu, hal ini mendorong penggunaan seks komersial. Ada sejumlah faktor unik di lingkungan militer yang meningkatkan risiko infeksi HIV di kalangan personel militer. Walaupun HIV / AIDS kemungkinan menghambat upaya internasional untuk merespons konflik, epidemi ini cenderung mempersulit upaya rekonstruksi pasca konflik di negara-negara dengan tingkat prevalensi HIV yang tinggi.

g) HIV/AIDS dan kejahatan

Pada tahun 2000, 90% dari 11 juta anak yatim piatu yang ditinggalkan oleh epidemi AIDS global adalah anak-anak yang tinggal di Afrika sub-Sahara, meskipun hanya sepersepuluh dari populasi dunia yang tinggal di wilayah tersebut. Menurut USAID, Afrika Selatan memiliki 2,9 juta anak yatim piatu atau ganda (8% dari semua anak di bawah usia 15 tahun) pada tahun 2000, di mana 65% yatim piatu karena AIDS. Pada 2010 wilayah ini diperkirakan memiliki 5,5 juta anak yatim piatu atau ganda (16% dari semua anak di bawah usia 15 tahun), di mana 87%

akan menjadi yatim piatu karena AIDS. Penelitian yang dilakukan oleh Nelson Mandela Children's Fund menemukan bahwa anak-anak Afrika Selatan yang menderita AIDS sedang dikucilkan oleh komunitas mereka dan dieksploitasi secara finansial oleh kerabat yang membawanya, terutama untuk menerima hibah negara. Secara emosional, anak-anak yatim didapati menderita sebagai akibat dari kekurangan bimbingan orang tua, trauma emosional sebagai akibat dari kehilangan, dan masalah karena harus mengatasi tanggung jawab orang dewasa sebelum waktunya.

Sejak awal 1990-an, laporan dari komisi pemerintah, laporan penelitian dari kejahatan nasional organisasi pencegahan telah mengidentifikasi sejumlah faktor umum yang terkait dengan kenakalan, kekerasan, dan ketidakamanan

- kemiskinan dan pengangguran berasal dari pengucilan sosial, terutama untuk kaum muda;
- keluarga disfungsi dengan sikap orangtua yang tidak peduli dan tidak konsisten, kekerasan atau konflik orangtua;
- diskriminasi dan pengucilan yang berasal dari satu atau bentuk penindasan lainnya;
- degradasi lingkungan perkotaan dan ikatan sosial;
- Kehadiran fasilitator (seperti senjata api dan obat-obatan);
- penilaian sosial dari budaya kekerasan.

Sebagian besar faktor di atas - semuanya jika sebuah masyarakat juga dirusak oleh perang atau konflik - hadir dalam sebagian besar anak yatim piatu penderita AIDS di Afrika. Mereka tumbuh miskin, cenderung dikecualikan secara sosial, tidak sepenuhnya dirawat karena kehilangan orang tua mereka, sering didiskriminasi, dan tumbuh di lingkungan di mana ikatan sosial berantakan karena tingginya angka kematian terkait AIDS di antara semua sektor masyarakat.

### C. KESIMPULAN

Epidemi HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah kesehatan. Penyebaran dan dampaknya dirasakan oleh setiap tingkatan masyarakat menyebabkan pentingnya masalah sebagai konsekuensi bagi human security. Luasnya skala epidemic menyebabkan Dewan Keamanan PBB (The United Nation Security Council) untuk melakukan usaha yang bersejarah dengan mengadopsi resolusi 1308 yang tidak hanya menyatakan isu kesehatan untuk pertamakalinya, namun juga secara spesifik mengkaitkan penyebaran HIV/AIDS dengan pemeliharaan kedamaian dan keamanan global.

Konsep keamanan manusia pertama kali secara resmi digunakan dalam Laporan Pembangunan Manusia 1994 PBB. Mengusulkan bahwa agenda ancaman seharusnya diperluas dengan meliputi kelaparan, penyakit dan bencana alam karena hal tersebut membunuh jauh lebih banyak orang dibanding kombinasi perang, genosida dan terorisme. Keamanan manusia memerlukan tindakan preventif untuk mengurangi kerentanan dan meminimalkan risiko, serta mengambil tindakan pencegahan.

Jutaan korban yang disebabkan oleh epidemi HIV / AIDS, dan jutaan anak yatim yang tertinggal, menjadi bacaan yang menekan. Terlebih lagi, epidemi itu menular Afrika - dan khususnya Afrika Selatan - pada masa ketika benua ini dibebani oleh banyak masalah mendesak lainnya, hingga memperlambat pertumbuhan ekonomi dan infrastruktur. UNAIDS melakukan program yang preventif untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Jurnal, PETER FOURIE & MARTIN SCHÖNTEICH (2001) AFRICA'S NEW SECURITY THREAT, *African Security Review*,
- Oedojo Soedirham, HIV/AIDS Sebagai Isu Human Security, pada <http://www.journal.unair.ac.id/file/pdf/oedojo-soedirman>
- Paul D. Williams, *Security Studies : An Introduction*, Routledge Press, 2

Steven P. Black, *Speech and Song at the Margins of Global Health: Zulu Tradition, HIV Stigma, and AIDS Activism in South Africa*, Rutgers University Press, 2019

<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/hivaids/kristoffersson>

<http://www.unaids.org/en/resources>

<https://wol.jw.org/id/wol/d/r25/lp-in/102002802>

<https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/sub-saharan-africa/south-africa&xid>